Advancing CANCER *Care*

Faire progresser LES SOINS *en cancérologie*

Cancer Care Ontario
Action Cancer Ontario

Cancer Care Ontario is the province's leader in the integration and coordination of cancer control services, and the Ministry of Health and Long-Term Care's principal adviser on cancer issues. Cancer Care Ontario's work includes cancer prevention, screening, treatment, supportive care, research, education and the development of treatment guidelines. Eight Cancer Care Ontario regional councils plan and coordinate regional cancer services.

Cancer Care Ontario operates the province's nine regional cancer centres in Hamilton, Kingston, Kitchener, London, Ottawa, Sudbury, Thunder Bay, Toronto and Windsor. New regional cancers centres will open between 2002 and 2005 in Mississauga, Oshawa, St. Catharines and Sault Ste. Marie.

Cancer Care Ontario also manages the Ontario Breast Screening Program, the Ontario Cervical Screening Program, the Ontario Cancer Genetics Network and the Ontario Cancer Registry.

Action Cancer Ontario a le mandat d'intégrer et de coordonner les services de lutte contre le cancer dans la province, et de conseiller le ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario sur les questions relatives au cancer. Ses activités portent sur la prévention du cancer, le dépistage, le traitement, les soins de soutien, la recherche, la formation et l'élaboration de lignes directrices pour les traitements. Les huit conseils régionaux de Action Cancer Ontario planifient et coordonnent les services de cancérologie au plan régional.

Action Cancer Ontario assure la gestion des neuf centres régionaux de cancérologie de la province, à Hamilton, Kingston, Kitchener, London, Ottawa, Sudbury, Thunder Bay, Toronto et Windsor. De nouveaux centres régionaux de cancérologie ouvriront leurs portes, entre 2002 et 2005, à Mississauga, Oshawa, St. Catharines et Sault-Sainte-Marie.

Action Cancer Ontario assure également la gestion du Programme ontarien de dépistage du cancer du sein, du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus, du Réseau ontarien de génétique du cancer et du Registre des cas de cancer de l'Ontario.

Table of Contents / Table des matières

3 Report of the Chairman and the President / Rapport du président du conseil et du président

6 Ontario Clinical Oncology Group / Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario

8 Ontario Cervical Screening Program / Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus

10 Human Resource Planning / Planification des ressources humaines

12 Accomplishments / Réalisations

20 Financial Highlights / Données financières

29 Statistics / Statistiques

Leadership / Direction générale

102-01687/

Advancing Cancer Care
Faire progresser les soins en cancérologie

Advancing cancer care is at the heart of all we do at Cancer Care Ontario. Whether it's in our role as the government's principal adviser on cancer issues and coordinator of the province's cancer system, or in our work in cancer prevention, screening, treatment, supportive care, education and research, our ultimate goal is to advance cancer care for all Ontarians. It is complex, challenging, compelling and fulfilling work.

In this year's Annual Report, we have included short features on several of our efforts to advance cancer care through the launch of the Ontario Cervical Screening Program, the clinical trials of the Ontario Clinical Oncology Group, and our human resource planning strategy to retain, recruit and train more oncology professionals at a time when they are in short supply worldwide. Our report also includes highlights of Cancer Care Ontario activities and accomplishments for the fiscal year 2000-2001.

We are pleased to report that as of May 16, 2001, Cancer Care Ontario stopped re-referring patients to the United States for radiation treatment because of the sustained hard work of Radiation Therapy Program staff across the province, and because of the success of the after-hours clinic at Toronto-Sunnybrook Regional Cancer Centre. The after-hours clinic opened in January 2001 to treat patients

Toutes les activités de Action Cancer Ontario ont pour objectif ultime de faire progresser les soins en cancérologie. Que ce soit dans le cadre de notre rôle de principal conseiller du gouvernement sur les questions relatives au cancer, au plan de la coordination du réseau de lutte contre le cancer de la province ou dans notre travail portant sur la prévention du cancer, le dépistage, le traitement, les soins de soutien, la formation et la recherche, nous visons avant tout à faire progresser les soins de cancérologie pour l'ensemble de la population de l'Ontario. Il s'agit d'un travail complexe, stimulant, inspirant et satisfaisant.

Dans le Rapport annuel de cette année, nous avons choisi de présenter de courts articles portant sur les efforts que nous déployons en vue de faire progresser les soins de cancérologie par le biais du lancement du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus, des essais cliniques réalisés par le Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario et de notre stratégie pour la planification des ressources humaines en vue de recruter, conserver et former un plus grand nombre de spécialistes en oncologie, à une période de pénurie dans le monde entier. Notre rapport souligne également les activités et les réalisations de Action Cancer Ontario pour l'exercice 2000-2001.

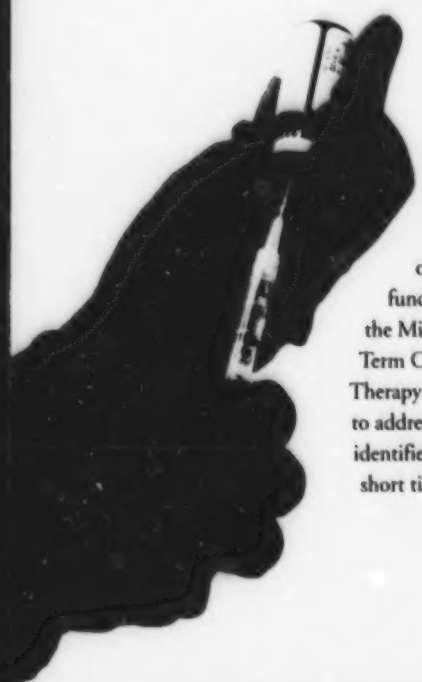
Nous avons le plaisir d'annoncer qu'à compter du 16 mai 2001, Action Cancer Ontario a cessé d'adresser des patients aux États-Unis pour l'administration des traitements de radiothérapie grâce au travail

closer to home. All patients now being referred for radiation therapy can be treated at Ontario facilities.

Extended waiting lists, particularly in the Toronto region, were the result of growing demand for radiation and an international shortage of radiation professionals. Between April 1999 and May 2001, 1,742 Ontario patients were treated in the U.S. Because Ontario's regional cancer centres are all part of the Cancer Care Ontario system, during those same two years we were able to transfer patients between centres. An additional 643 patients, who otherwise would have been re-referred to the U.S., were treated in Ontario.

Our national and international recruitment efforts—which to this point have concentrated on radiation professionals but are expanding to include other oncology professionals—have been quite successful (see page 10). This progress, combined with the recently announced provincial government investment of $20-million to replace and update radiation equipment at Cancer Care Ontario's regional cancer centres, will improve the quality of treatment and ensure faster treatment for patients. Despite having to accommodate an increase in 2000-2001 of more than 4% in the number of patients requiring radiation, we continue to make progress toward ensuring that patients who need radiation therapy receive it within the maximum recommended wait time of four weeks.

Last year, we reported that Cancer Care Ontario's Systemic Therapy Task Force had completed its work to study increasing pressures associated with the delivery of systemic therapy (chemotherapy and hormone therapy). The task force report included recommendations on workload planning standards, training, recruitment, new roles of health professionals in oncology, and volume-based funding. Cancer Care Ontario and the Ministry of Health and Long-Term Care formed a Joint Systemic Therapy Advisory Working Group to address the most urgent issues identified by the task force. In a very short time frame, priorities were



acharné du personnel du Programme de formation en radiothérapie de la province, et au succès de la clinique du Centre régional de cancérologie Toronto-Sunnybrook, qui offre des services en dehors des heures habituelles. Cette clinique a ouvert ses portes en janvier 2001 en vue d'offrir des traitements plus près du domicile des patients. Aujourd'hui, tous les patients qui doivent recevoir une radiothérapie peuvent être traités dans les établissements de l'Ontario.

L'allongement des listes d'attente, plus particulièrement dans la région de Toronto, découlait de la demande accrue pour les traitements de radiothérapie et d'une pénurie internationale de spécialistes dans ce domaine. Entre avril 1999 et mai de cette année, 1 742 patients de l'Ontario ont été traités aux États-Unis. Comme les centres régionaux de cancérologie de l'Ontario font partie du réseau de Action Cancer Ontario, au cours de ces deux années nous avons pu transférer des patients entre les centres. Un nombre additionnel de 643 patients, qui auraient été autrement adressés aux États-Unis, ont été traités en Ontario.

Nos efforts nationaux et internationaux de recrutement, qui ont porté principalement jusqu'ici sur les spécialistes en radiothérapie mais sont aujourd'hui élargis afin de recruter d'autres spécialistes en oncologie, ont été très fructueux (voir page 10). Ces progrès, ainsi que les investissements de 20 millions de dollars annoncés récemment par le gouvernement provincial en vue de remplacer et renouveler le matériel de radiothérapie dans les centres régionaux de cancérologie de Action Cancer Ontario, permettront d'améliorer la qualité des traitements et d'en accélérer le rythme pour les patients. Malgré l'augmentation de plus de 4 pour 100 du nombre de patients ayant besoin d'une radiothérapie, en 2000-2001, nous continuons notre travail incessant pour faire en sorte que tous les patients qui ont besoin d'un traitement de radiothérapie le reçoivent au cours du délai maximal recommandé de quatre semaines.

L'an dernier, nous avons indiqué que le Groupe de travail sur les traitements systémiques de Action Cancer Ontario avait parachevé ses études sur les pressions croissantes associées à la prestation des traitements systémiques (chimiothérapie et hormonothérapie). Le rapport du groupe de travail comportait des recommandations sur les normes relatives à la planification des charges de travail, la formation, le recrutement, les nouveaux rôles des spécialistes des soins de santé en oncologie et un financement fondé sur le volume. Action Cancer Ontario

agreed upon, and Cancer Care Ontario received approval for a $9.7-million expansion of the Systemic Therapy Program. The working group, which now includes representatives of hospitals that deliver systemic therapy, has turned its attention to the impact of systemic therapy programs on host hospitals and community hospitals. We are optimistic that this collaborative approach will result in creative solutions.

Our progress in **Advancing cancer care** is in large part due to this spirit of collaboration and cooperation among Cancer Care Ontario and its many partners, including the Ministry of Health and Long-Term Care; other providers of cancer care; provincial and national organizations with an interest in cancer care, service and research; and community representatives who personally have been touched by this disease.

An aging population and the rising incidence of cancer, the introduction of new treatments and the use of existing treatments in new ways, along with the international shortage of oncology professionals, combine to place increasing pressure on cancer care systems everywhere. Despite these pressures, the staff of Cancer Care Ontario and of its partners in the care of cancer patients have maintained unfailing commitment, and delivered the highest quality service to people with cancer throughout the province.

PETER A. CROSSGROVE
Chairman of the Board / Président du conseil
Cancer Care Ontario / Action Cancer Ontario

et le ministère de la Santé et des Soins de longue durée ont constitué un Groupe consultatif conjoint sur les traitements systémiques en vue de résoudre les problèmes les plus urgents déterminés par le groupe de travail. Dans un échéancier très serré, les priorités ont été établies et une somme de 9,7 millions de dollars a été accordée à Action Cancer Ontario en vue d'élargir son Programme des traitements systémiques. Le groupe consultatif, qui comprend aujourd'hui des représentants des hôpitaux qui dispensent les traitements systémiques, cherchait à déterminer plus particulièrement les incidences des programmes de traitements systémiques pour les hôpitaux d'accueil et les hôpitaux communautaires. Nous sommes convaincus que cette approche en collaboration permettra l'élaboration de solutions créatrices.

Le succès que nous remportons en vue de Faire progresser les soins en cancérologie s'explique en grande partie par cet esprit de collaboration et de coopération entre Action Cancer Ontario et ses nombreux partenaires, notamment le ministère de la Santé et des Soins de longue durée, les autres fournisseurs de soins de cancérologie, les organismes provinciaux et nationaux qui s'intéressent au traitement du cancer, aux services et à la recherche, ainsi que les représentants communautaires qui ont personnellement été touchés par cette maladie.

Le vieillissement de la population et l'augmentation croissante de l'incidence du cancer, la mise au point de nouveaux traitements et les applications novatrices des traitements existants, ainsi que la pénurie internationale de spécialistes en oncologie, sont autant de facteurs qui accroissent les pressions exercées dans le monde entier sur les réseaux de lutte contre le cancer. Malgré ces pressions, le personnel de Action Cancer Ontario et ses partenaires pour le soin des patients atteints d'un cancer ont maintenu leur détermination inébranlable et dispensé des services de la plus haute qualité aux personnes de toutes les régions de la province atteintes d'un cancer.

KENNETH H. SHUMAK, MD, FRCPC
President and Chief Executive Officer /
Président et chef de la direction
Cancer Care Ontario / Action Cancer Ontario

Putting New Treatments to the Test
De nouveaux traitements sont mis à l'essai

Following lumpectomy for early stage breast cancer, should women receive three or five weeks of radiation therapy treatments? For years, a lack of clear evidence left cancer specialists around the world debating this question. Now a landmark study by the Ontario Clinical Oncology Group, a clinical trials group organized through Cancer Care Ontario, has determined that three weeks of radiation is just as effective as five for women whose breast cancer has not spread to their lymph nodes. Radiation therapy—which has been shown to reduce local recurrence of breast cancer following breast-conserving surgery—typically has been offered for a period of five to six weeks.

The results of the study are having a major impact on patients and the delivery of cancer care. Most cancer centres in Ontario are using the three-week schedule for this group of patients, and many cancer centres elsewhere have switched to the shorter schedule or are considering it. The three-week regimen is easier for women, and it allows cancer centres to treat more patients.

Study findings were presented at the annual meeting of the American Society of Clinical

Above - Study participant Fran Dowhaniuk with Dr. Tim Whelan
Ci-dessus - Fran Dowhaniuk, participante dans l'étude, avec le Dr Tim Whelan
Opposite page - Ontario Clinical Oncology Group leaders Dr. Kathleen Pritchard and Dr. Mark Levine
Page opposée - Dre Kathleen Pritchard et Dr Mark Levine, Chefs de file du Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario

Après l'extraction d'une tumeur localisée, les femmes atteintes d'un cancer du sein à un stade précoce devraient-elles recevoir des traitements de radiothérapie pendant une période de trois à cinq semaines? Pendant des années, en raison de l'absence de données claires à cet égard, les spécialistes en cancérologie du monde entier ont débattu de cette question. Aujourd'hui, une étude marquante réalisée par le Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario, qui mène à bien des essais cliniques organisés par le biais de Action Cancer Ontario, a établi qu'un traitement de radiothérapie de trois semaines est tout aussi efficace qu'un traitement de cinq semaines pour les femmes dont le cancer du sein n'a pas atteint les ganglions lymphatiques. La radiothérapie, qui réduit de façon nette les récurrences locales du cancer du sein après une chirurgie de préservation, était généralement dispensée pendant une période de cinq ou six semaines.

Les résultats de cette étude ont des incidences majeures pour les patientes et pour la prestation des soins de cancérologie. La majorité des centres de cancérologie de l'Ontario ont adopté cet échéancier de trois semaines pour ce groupe de patientes, et un grand nombre de centres de l'extérieur de la province dispensent également ces traitements plus courts ou envisagent de le faire. Ce régime de trois semaines est moins éprouvant pour les femmes et permet aux centres de cancérologie de traiter un plus grand nombre de patientes.

Oncology in May 2000 by Dr. Tim Whelan, principal investigator and a radiation oncologist at Cancer Care Ontario's Hamilton Regional Cancer Centre. The study, funded by the National Cancer Institute of Canada, involved investigators at nine Ontario cancer centres and a Quebec hospital, and 1,200 women with early stage breast cancer. It was the first large randomized trial to examine how long node-negative patients should be treated with radiation following lumpectomy.

This clinical trial is an outstanding example of the Ontario Clinical Oncology Group's many research achievements that have resulted in improved care for people with cancer. The group has conducted trials on new drugs, radiation therapy, surgical procedures, combination therapies, and various approaches to care and treatment of people with breast, prostate, lung, cervical, ovarian, head and neck, and other forms of cancer. Study findings have been presented at major conferences and published in leading medical journals, and have led to changes in or the development of treatment guidelines.

Formed in 1981, the Ontario Clinical Oncology Group designs and coordinates province-wide clinical trials, and serves as a resource for oncologists who are interested in developing clinical trials questions into research protocols. The group has had great success helping investigators obtain clinical trials funding from the Ontario Ministry of Health and Long-Term Care and from peer-review granting agencies including the National Cancer Institute of Canada, the Canadian Institutes of Health Research and the Canadian Breast Cancer Research Initiative.

Members of the Ontario Clinical Oncology Group look forward to collaborating with the newly announced Ontario Cancer Research Network, whose mandate is to help accelerate research on promising cancer therapies, and bring new and innovative treatments to patients sooner.

Les conclusions de cette étude ont été présentées lors du congrès annuel de l'American Society of Clinical Oncology, en mai 2000, par le Dr Tim Whelan, chercheur principal et oncologiste radiologiste au Centre régional de cancérologie de Hamilton de Action Cancer Ontario. Cette étude, subventionnée par l'Institut national du cancer du Canada, faisait appel à des chercheurs dans neuf centres de cancérologie de l'Ontario et un hôpital du Québec, et a porté sur 1 200 femmes souffrant d'un cancer du sein à un stade précoce. Il s'agissait de la première étude randomisée d'envergure visant à déterminer la durée pendant laquelle les patientes présentant des ganglions négatifs devaient être traitées par radiothérapie après l'extraction d'une masse localisée.

Cet essai clinique est un exemple remarquable des nombreuses réalisations du Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario qui ont permis d'améliorer les soins dispensés aux personnes atteintes d'un cancer. Le groupe a procédé à des essais cliniques portant sur de nouveaux médicaments, les radiothérapies, les interventions chirurgicales, les traitements associés et diverses approches au plan des soins et des traitements pour les personnes atteintes d'un cancer du sein, de la prostate, du poumon, du col de l'utérus, de l'ovaire, de la tête et du cou ou d'autres formes de cancer. Les conclusions de ces études ont été présentées lors de congrès de premier plan et publiées dans les principales revues médicales, et ont donné lieu à des lignes directrices sur les traitements nouvelles ou modifiées.

Constitué en 1981, le Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario élabore et coordonne des essais cliniques dans toute la province et sert de ressource aux oncologistes qui cherchent à intégrer diverses questions d'ordre clinique dans des protocoles de recherche. Le groupe a également permis à de nombreux chercheurs d'obtenir des subventions pour des essais cliniques de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario, ainsi que d'organismes qui distribuent des subventions comme l'Institut national du cancer du Canada, l'Institut canadien de recherche sur la santé et l'Initiative canadienne de recherche sur le cancer du sein.

Les membres du Groupe d'oncologie clinique de l'Ontario pourront bientôt travailler en collaboration avec le nouveau Réseau ontarien pour la recherche sur le cancer, dont le mandat est d'accélérer la recherche sur les traitements prometteurs contre le cancer et d'offrir plus rapidement aux patients des traitements novateurs.

Saving Lives Through Regular Pap Testing
Sauver des vies grâce aux tests pap périodiques

In June 2000, Cancer Care Ontario launched the Ontario Cervical Screening Program. Organized cervical screening programs are effective in reducing the number of new cases of cervical cancer, a disease that is 90% preventable. Despite the availability of the Pap test for screening, in 2001 an estimated 600 Ontario women will be diagnosed with cervical cancer and 160 women will die from the disease. Studies have shown that up to 70% of women diagnosed with cervical cancer did not have regular Pap tests.

The Ontario Cervical Screening Program has several key areas of activity:

- **Recruitment** – reaching out to women who have never had a Pap test or who are not screened on a regular basis;
- **Follow-up** – supporting doctors and other health care providers with information about and training resources for appropriate care of women with abnormal Pap tests;
- **Recall** – developing a system to remind physicians when patients are due for their regular Pap screening;

En juin 2000, Action Cancer Ontario inaugurait le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus. Les programmes structurés de dépistage du cancer du col de l'utérus permettent effectivement de réduire le nombre de cas de cancer du col de l'utérus, trouble qui peut être prévenu dans 90 pour 100 des cas. Malgré la disponibilité des tests Pap pour le dépistage, environ 600 femmes de l'Ontario recevront un diagnostic de cancer du col de l'utérus en 2001, et 160 femmes décéderont des suites de cette maladie. Des études ont montré que près de 70 pour 100 des femmes pour lesquelles un diagnostic de cancer du col de l'utérus a été établi ne passaient pas périodiquement des tests Pap.

Les activités du Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus porteront principalement sur les domaines suivants :

- **Recrutement** : rejoindre les femmes qui n'ont jamais passé de tests Pap ni d'examens périodiques de dépistage.
- **Suivi** : donner accès aux médecins et aux autres fournisseurs de soins de santé à l'information et aux ressources de formation nécessaires touchant les soins appropriés pour les femmes dont les tests Pap présentent des résultats anormaux.

- **Quality assurance and evaluation** – partnering with laboratories, physicians and others involved in the cervical screening system to monitor and improve the quality of services.

Community education and outreach are essential to encourage women who have never been screened or who are underscreened to go for regular Pap tests. Province-wide promotion campaigns will be combined with particular initiatives directed to women over 50, newcomers to Canada, and Aboriginal and low-income women. All women should be screened for cervical cancer from the time they become sexually active until the age of 70, consistent with the screening guidelines developed by the Ontario Cervical Screening Program.

Another key feature of the program is the Cervical Cytology Registry. At present, the registry tracks over 80% of Pap test results in Ontario. The registry will also play an important role in quality assurance, evaluation and research.

The Ontario Cervical Screening Program works in partnership with the Ontario Cervical Screening Collaborative Group to ensure that women across the province have information about and access to cervical screening. The program also collaborates with an extensive network across the province including other health care organizations and providers, community representatives, public health units and Cancer Care Ontario regional councils.

- **Rappel** : élaboration d'un système en vue de rappeler aux médecins le moment approprié pour que leurs patientes passent un test Pap de dépistage.

- **Assurance et évaluation de la qualité** : partenariat avec les laboratoires, les médecins et les autres intervenants qui collaborent au réseau de dépistage du col de l'utérus en vue de contrôler et d'améliorer la qualité des services.

La formation et le rayonnement communautaire sont essentiels en vue d'inciter les femmes qui n'ont jamais passé d'examen de dépistage ou le font de façon irrégulière à prendre l'habitude des tests Pap périodiques. Des campagnes de promotion dans toute la province seront associées à diverses initiatives destinées aux femmes de 50 ans et plus, aux femmes qui viennent d'arriver au Canada, aux femmes autochtones et aux femmes à faible revenu. Toutes les femmes devraient passer des examens de dépistage du cancer du col de l'utérus dès qu'elles deviennent actives sexuellement et jusqu'à l'âge de 70 ans, selon les lignes directrices sur le dépistage élaborées par le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus.

Un autre élément essentiel du programme est le Registre des cytologies cervicales. À l'heure actuelle, ce registre permet de suivre plus de 80 pour 100 des résultats des tests Pap en Ontario. Il jouera également un rôle important au plan de l'assurance de la qualité, de l'évaluation et de la recherche.

Le Programme ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus est réalisé en partenariat avec le Groupe ontarien de dépistage du cancer du col de l'utérus pour faire en sorte que toutes les femmes de la province reçoivent de l'information à propos du dépistage du cancer du col de l'utérus et aient accès à des examens. Le programme travaille également de concert avec un réseau élargi dans la province, qui comprend d'autres organismes et fournisseurs de soins de santé, des représentants communautaires, des bureaux de santé et les conseils régionaux de Action Cancer Ontario.

Building a Cancer Care Work Force
Une force de frappe contre le cancer

In 2000-2001, a key priority for Cancer Care Ontario was the recruitment and retention of oncology professionals—the people who plan and deliver treatment and care for cancer patients. These professionals are in short supply across the country and internationally. This shortage of skilled personnel includes oncologists, nurses, radiation therapists, medical physicists, pharmacists and pharmacy technicians, and is considered by many to be the biggest challenge facing cancer care systems. In recent years, a lack of radiation professionals has resulted in prolonged waiting times for treatment, and six of 10 Canadian provinces referred patients to the United States for radiation therapy.

This year, more than 50,000 Ontarians will be diagnosed with cancer. While the incidence of cancer rises about 3% each year, demand for cancer care is escalating at a much faster rate due to the availability of new and increasingly complex treatments, and the development of new uses for existing treatments. This increase in demand, along with plans to open up to five new cancer centres by 2005, makes it essential that we have a sufficient cancer care work force to meet the needs of patients. Cancer Care Ontario employs 2,500 staff across the province. An additional 1,000 employees will be required within five years.

To address these issues, Cancer Care Ontario has developed a strategy that focuses on retention of

En 2000-2001, l'une des priorités essentielles de Action Cancer Ontario a été le recrutement et le maintien des spécialistes en oncologie, c'est-à-dire des personnes responsables de la planification et de l'administration des traitements et des soins pour les patients atteints d'un cancer. Au Canada et dans le monde entier, il y a présentement une pénurie de spécialistes des soins de cancérologie, qui comprennent les oncologistes, le personnel infirmier, les technologistes en radiothérapie, les physiciens médicaux, les pharmaciens et les techniciens en pharmacie. Cette pénurie est considérée par bien des gens comme la principale difficulté que doivent résoudre les réseaux de soins de cancérologie. Au cours des dernières années, le manque de spécialistes en radiothérapie a entraîné l'allongement des délais d'attente pour les traitements, et six des 10 provinces du Canada ont adressé des patients aux États-Unis pour leur permettre de recevoir une radiothérapie.

Cette année, plus de 50 000 personnes en Ontario recevront un diagnostic de cancer. L'incidence du cancer s'accroît d'environ 3 pour 100 par année, mais la demande de soins progresse à un rythme beaucoup plus rapide en raison de la disponibilité de traitements nouveaux et de plus en plus complexes, et des nouvelles applications pour les traitements existants. En raison de l'évolution de la demande, ainsi que des plans en vue d'ouvrir cinq nouveaux centres de cancérologie d'ici 2005, il est essentiel que nous disposions du personnel spécialisé nécessaire pour répondre aux besoins de nos patients. Action Cancer Ontario emploie 2 500 personnes dans

existing staff, centrally coordinated national and international recruitment, and the expansion of training programs for oncology professionals. The strategy involves collaboration with the provincial and federal governments, other cancer care agencies and providers, regulatory and licensing bodies, professional associations, universities, and colleges.

Retention initiatives for existing employees focus on competitive compensation and benefits, enhanced educational opportunities, and nurturing a work environment that supports teaching and research activities.

Between January 1999 and March 2001, Cancer Care Ontario's national and international recruitment program has resulted in a net gain of 99 radiation therapists, 23 radiation oncologists and nine medical physicists. The program is expanding to include recruitment of professionals in systemic therapy. The Royal College of Physicians and Surgeons of Canada and the College of Physicians and Surgeons of Ontario are assisting recruitment efforts for oncologists by making changes to the requirements for licensure and certification.

The expansion of Ontario training programs for cancer care professionals is a key part of the human resource strategy. The training program for radiation therapists has been expanded and work continues toward increasing the size of the training programs for oncologists. Oncology was identified as a priority health program in the report of the Expert Panel on Health Professional Human Resources, which was recently released by the Ontario Ministry of Health and Long-Term Care.

Cancer Care Ontario is also contributing to oncology human resource planning at the provincial and national levels. The agency is an active member of Ontario's Cancer Human Resources Committee and a key player in the national human resource planning efforts of the Canadian Association of Provincial Cancer Agencies. Cancer Care Ontario is committed to building and maintaining a stable cancer care work force of fully qualified and highly skilled professionals to provide comprehensive cancer care to the people of the province.

la province, et environ 1 000 personnes additionnelles devront être recrutées d'ici cinq ans.

Pour résoudre ces difficultés, Action Cancer Ontario a élaboré une stratégie qui met l'accent sur le maintien du personnel existant, un recrutement national et international coordonné de façon centrale et l'élargissement des programmes de formation pour les spécialistes en oncologie. Cette stratégie exige une collaboration étroite avec les gouvernements fédéral et des autres provinces, les autres organismes et fournisseurs de soins de cancérologie, les organismes de réglementation et d'agrément, les associations professionnelles, les universités et les collèges.

Pour conserver son personnel actuel, Action Cancer Ontario met l'accent sur une rémunération et des avantages concurrentiels, des possibilités de formation accrues et un milieu de travail qui favorise l'enseignement et la recherche.

Entre janvier 1999 et mars 2001, le programme national et international de recrutement de Action Cancer Ontario a assuré une augmentation nette de 99 technologistes en radiothérapie, 23 oncologistes radiologistes et neuf physiciens médicaux. Ce programme est en voie d'expansion en vue d'assurer également le recrutement de spécialistes des traitements systémiques. Le Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada et l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario collaborent au recrutement des oncologistes en apportant certaines modifications aux conditions d'agrément et d'obtention des permis.

L'élargissement des programmes de formation de l'Ontario pour les spécialistes des soins de cancérologie est l'un des éléments essentiels de notre stratégie touchant les ressources humaines. Le programme de formation des technologistes en radiothérapie a connu une expansion, de même que l'ampleur des programmes destinés aux oncologistes. L'oncologie a été désignée à titre de programme prioritaire dans le domaine de la santé dans le rapport du comité des spécialistes sur les ressources humaines en santé, publié récemment par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée.

Action Cancer Ontario contribue également à la planification des ressources humaines en oncologie au niveau provincial et national. Action Cancer Ontario joue un rôle actif au sein du Comité ontarien des ressources humaines en cancérologie et collabore étroitement aux efforts de planification nationale des ressources humaines de la Canadian Association of Provincial Cancer Agencies. Action Cancer Ontario entend également recruter et conserver un personnel stable composé de spécialistes d'expérience hautement qualifiés, en vue de dispenser des soins complets de cancérologie aux citoyens de la province.

Accomplishments 2000–2001
Réalisations en 2000–2001

Ontario Breast Screening Program

In 2000-2001, the Ontario Breast Screening Program experienced a major expansion. The number of affiliated sites increased by 21 to 77. In 2000-2001, the program screened 145,000 women, up from 118,000 in 1999-2000.

Breast assessment—that is, the follow-up of women with abnormal mammograms—continued to be an important focus for the program. Almost all regions have completed breast assessment needs analyses. Five multidisciplinary, comprehensive breast assessment facilities are now formally affiliated with the Ontario Breast Screening Program. These assessment affiliates are Listowel Memorial Hospital, Port Perry Imaging, Sudbury Regional Breast Health Program, Renfrew Victoria Hospital and the Ottawa Regional Women's Breast Health Centre.

Programme ontarien de dépistage du cancer du sein

En 2000-2001, le Programme ontarien de dépistage du cancer du sein a connu une expansion majeure. Le nombre de cliniques affiliées a été porté de 21 à 77. En 2000-2001, le programme a réalisé des examens auprès de 145 000 femmes, contre 118 000 en 1999-2000.

L'évaluation mammaire, c'est-à-dire le suivi des femmes dont la mammographie a révélé une anomalie, continue d'être l'un des aspects importants du Programme. Presque toutes les régions ont mené à bien une analyse de leurs besoins en matière d'évaluation mammaire. Cinq établissements multidisciplinaires intégrés d'évaluation mammaire sont aujourd'hui officiellement affiliés au Programme ontarien de dépistage du cancer du sein. Ces établissements sont les suivants : Hôpital Memorial de Listowel, Clinique Port

In October, Dr. Verna Mai, Cancer Care Ontario's director of Screening, was appointed chair of the National Committee of the Canadian Breast Cancer Screening Initiative for a two-year term.

Prevention Unit

Cancer Care Ontario's Prevention Unit is undertaking work in the areas of tobacco control, nutrition, physical activity, and occupational and environmental carcinogens. Achievements for 2000-2001 include:

- Developing a technical resource centre for the Ontario Tobacco Strategy's media network. This included creating a network of 125 members, developing a Web site and building a tobacco control news coverage database.
- Completing the preliminary work for a baseline survey that will measure Ontarians' behaviours and attitudes about eating fruits and vegetables.
- Laying the groundwork for a new health promotion program to get people to eat more fruits and vegetables.

Perry Imaging, Programme de santé mammaire de la région de Sudbury, Hôpital Renfrew Victoria et Centre de santé mammaire des femmes de la région d'Ottawa.

En octobre, la Dre Verna Mai, directrice du dépistage pour le compte de Action Cancer Ontario, a été nommée présidente, pour un mandat de deux ans, du Comité national sur l'initiative canadienne de dépistage du cancer du sein.

Unité de prévention

L'Unité de prévention de Action Cancer Ontario travaille dans le domaine de la lutte contre le tabagisme, de la bonne alimentation, de l'activité physique et des carcinogènes professionnels et environnementaux. Voici ses réalisations pour l'exercice 2000-2001 :

- Mise sur pied d'un centre de ressources techniques pour le réseau médiatique de la Stratégie antitabac de l'Ontario, ce qui a exigé la création d'un réseau de 125 membres, la réalisation d'un site web et la constitution d'une base de données sur la couverture médiatique de la lutte contre le tabac.
- Réalisation du travail préliminaire nécessaire pour une enquête de base qui évaluera les comportements et valeurs de la population de l'Ontario à propos de la consommation de fruits et de légumes.
- Travail préalable à la réalisation d'un nouveau programme de promotion de la santé visant à accroître la consommation de fruits et de légumes dans la population.
- Réalisation d'un énoncé consensuel spécialisé et d'un résumé des données scientifiques reliant l'inactivité physique au cancer.
- Collaboration avec les réseaux régionaux de dépistage et de prévention de Action Cancer Ontario en vue de l'élaboration de stratégies régionales pour la prévention du cancer.

- Producing an expert consensus statement and summary of the evidence linking physical inactivity to cancer.

- Working with Cancer Care Ontario regional prevention and screening networks to develop regional cancer prevention strategies.

Aboriginal Cancer Care Unit

The Aboriginal Cancer Care Unit has completed its first year of operations. Research shows that rates of cervical, gallbladder and kidney cancers are significantly higher in the Aboriginal population, and that cancers in the Aboriginal population are diagnosed much later.

The Aboriginal Cancer Care Unit—developed in partnership with the Aboriginal peoples in the province—is part of the Division of Preventive Oncology at the provincial office of Cancer Care Ontario. One of the main roles of the unit is to find ways to integrate Cancer Care Ontario delivery systems with the health delivery systems of Aboriginal communities. As well, the Aboriginal Cancer Care Unit is raising awareness among Aboriginal people about the cancer services that are available throughout the province, and to build an understanding among cancer caregivers about Aboriginal culture. Accomplishments for 2000-2001 include:

- Building the team for the Aboriginal Cancer Care Unit;

- Developing linkages with the Aboriginal health access centres across Ontario;

- Conducting a province-wide, broad-based needs assessment to identify gaps and to set priorities;

- Providing linkages to the Canadian Breast Cancer Foundation for Aboriginal organizations and communities so they will have an opportunity to obtain grants;

- Developing a resource directory of Aboriginal cancer care services.

Unité des soins de cancérologie pour les peuples autochtones

L'Unité des soins de cancérologie pour les peuples autochtones a terminé sa première année d'activité. Les travaux de recherche montrent que les taux de cancer du col de l'utérus, de la vésicule biliaire et du rein sont significativement plus élevés chez la population autochtone, et que les cancers y sont diagnostiqués de façon beaucoup plus tardive.

L'Unité des soins de cancérologie pour les peuples autochtones, mise sur pied en collaboration avec les peuples autochtones de la province, fait partie de la Division de l'oncologie préventive du bureau provincial de Action Cancer Ontario. L'un des principaux rôles de l'unité est de déterminer des façons d'intégrer le réseau de prestation des soins de Action Cancer Ontario aux divers réseaux des collectivités autochtones. En outre, l'Unité des soins de cancérologie pour les peuples autochtones renseigne davantage les autochtones à propos des services de cancérologie offerts dans la province, et de mieux faire connaître aux fournisseurs de soins de cancérologie la culture autochtone. Voici ses réalisations pour l'exercice 2000-2001 :

- Constitution de l'équipe affectée à l'Unité des soins de cancérologie pour les peuples autochtones.

- Élaboration de liens avec les centres d'accès aux soins de santé autochtones de l'Ontario.

- Réalisation d'études élargies sur les besoins, dans toute la province, afin de déterminer les lacunes et d'établir des priorités.

- Établissement de liens avec la Fondation canadienne du cancer du sein pour les organismes et collectivités autochtones, de façon à leur permettre d'avoir accès à des subventions.

- Élaboration d'un répertoire des ressources pour les services de soins de cancérologie autochtones.

Systemic Therapy

Systemic Therapy Task Force

The final report of the Systemic Therapy Task Force was submitted to the Ministry of Health and Long-Term Care in May 2000. In the fall, the ministry announced significant new resources to address the issues raised in the report. This included $9.7-million for new systemic therapy staff positions, $17.6-million for the New Drug Funding Program and $525,000 for community oncology networks in Northern Ontario.

Cancer Care Ontario Drug Formulary

The Cancer Care Ontario Drug Formulary was officially launched in October 2000. Located on Cancer Care Ontario's Web site, the formulary is an easily accessible standardized reference for cancer drug monographs, chemotherapy regimens, and supportive care and symptom control regimens. The formulary will help standardize chemotherapy delivery in regional cancer centres and hospitals, and is available to cancer patients and their families.

Traitements systémiques

Groupe de travail sur les traitements systémiques

Le rapport final du Groupe de travail sur les traitements systémiques a été présenté au ministère de la Santé et des Soins de longue durée en mai 2000. À l'automne, le ministère a annoncé l'affectation d'importantes nouvelles ressources afin de s'attaquer aux problèmes soulevés dans le rapport. Il s'agit notamment d'une subvention de 9,7 millions de dollars pour combler les nouveaux postes qui ont été créés dans le secteur des traitements systémiques, d'une somme de 17,6 millions de dollars pour le Programme de financement des nouveaux médicaments et d'une somme de 525 000 dollars pour les réseaux d'oncologie communautaire dans la région Nord de l'Ontario.

Formulaire des médicaments de Action Cancer Ontario

Le Formulaire des médicaments de Action Cancer Ontario a officiellement été lancé en octobre 2000. Accessible sur le site web de Action Cancer Ontario, le formulaire constitue une

New Drug Funding Program

In 2000-2001 the number of patients who benefited from the New Drug Funding Program increased to 8,000 from 4,460 in 1999-2000. Two new drugs were added to the program in 2000-2001: liposomal anthracyclines for Kaposi's sarcoma, and epirubicin for the adjuvant treatment

of breast cancer in the regimen CEF. The program also expanded the use of a number of drugs already covered by the program. These drugs were originally approved for one type of cancer but have subsequently been found to be effective in treating other types. Drugs covered for additional indications are gemcitabine for bladder cancer, paclitaxel for adjuvant treatment of breast cancer in the regimen AC-Taxol, and rituximab for treatment of large B-cell lymphoma.

Radiation Therapy

In October, Toronto-Sunnybrook Regional Cancer Centre treated the first Ontario patient using Intensity Modulated Radiation Therapy (IMRT). The cancer centre is only the second in Canada to use this advanced radiation therapy technique. With IMRT, the radiation treatment

référence standardisée facile à consulter pour les monographies de médicaments, les régimes chimiothérapeutiques, les soins de soutien et les régimes pour la régulation des symptômes. Ce formulaire, qui contribuera à standardiser l'administration des chimiothérapies dans les centres régionaux de cancérologie et les hôpitaux, peut être consulté par les patients et les membres de leur famille.

Programme de financement des nouveaux médicaments

En 2000-2001, le nombre de patients qui ont profité du Programme de financement des nouveaux médicaments a atteint le nombre de 8 000, alors qu'il était de 4 460 en 1999-2000. Deux nouveaux médicaments ont été ajoutés au programme au cours de l'exercice 2000-2001 : les anthracyclines liposomiques contre le sarcome de Kaposi, et l'épirubicine pour le traitement adjuvant du cancer du sein dans le cadre du régime CEF. Le programme a également accru les applications

is "inverse-planned," meaning that a computer designs the treatment plan so that the radiation conforms precisely to the three-dimensional shape of the tumour and avoids radiating healthy tissue.

A new after-hours radiation treatment clinic was established at Toronto-Sunnybrook Regional Cancer Centre in February, with the goal of eliminating the re-referral of breast and prostate cancer patients to the United States by June 1, 2001. The hard work of the daytime staff in all eight regional cancer centres, combined with the extra capacity generated by the after-hours clinic, made it possible to stop booking patients for treatment in the United States two weeks ahead of the target date.

Cancer Care Ontario's regional cancer centres received $20-million from the Ministry of Health and Long-Term Care for replacement radiation equipment. Replacing older equipment is critical for meeting increased demands for radiation.

d'un certain nombre de médicaments déjà couverts. Ces médicaments avaient initialement été autorisés pour un seul type de cancer, mais leur efficacité a été établie par la suite pour le traitement d'autres formes de la maladie. Les médicaments couverts pour les indications additionnelles sont la gemcitabine, en cas de cancer de la vessie, le paclitaxel pour le traitement adjuvant du cancer du sein dans le régime AC-Taxol, et le rituximab pour le traitement des lymphomes des grosses cellules B.

Radiothérapie

En octobre, le Centre régional de cancérologie Toronto-Sunnybrook a traité un patient, pour la première fois en Ontario, en ayant recours à un traitement de radiothérapie à intensité modulée (TRIM). Le centre de cancérologie est le deuxième au Canada à faire appel à cette technique de pointe de radiothérapie. Grâce au TRIM, le traitement de radiothérapie est établi selon une « planification inverse », ce qui signifie qu'un ordinateur élabore le plan de traitement pour que les radiations se conforment précisément à la forme tridimensionnelle de la tumeur et évitent d'irradier les tissus sains.

Une nouvelle clinique de radiothérapie ouverte en dehors des heures habituelles a été mise sur

With this new funding, Cancer Care Ontario will not only be able to deliver the highest quality care, but will be able to do so more efficiently. The $20-million is being used for 10 radiation planning and treatment machines—simulators, linear accelerators, orthovoltage and HDR brachytherapy—and to upgrade five machines with equipment that improves the quality of treatment while allowing faster treatment for patients.

Supportive Care

The Supportive Care Program is focused on meeting the emotional support, information and practical assistance needs of cancer patients and their families. Supportive care networks have been established in Cancer Care Ontario's eight regions. The members of these networks are identifying issues and gaps in the delivery of supportive care, and collaborating to find solutions that will improve timely access to supportive care for both cancer patients and their families. Some of the issues include access to information, palliative care and coordination of referrals.

At the provincial level, key achievements in the past year include:

- Development of recommendations and an action plan for Cancer Care Ontario's role in palliative care;

- Initial development of practice guidelines for supportive care in the areas of screening for psychosocial distress, lymphedema and management of pain from bone metastases;

pied au Centre régional de cancérologie Toronto-Sunnybrook, en février, en vue d'éliminer au plus tard le 1er juin 2001 la réorientation aux États-Unis de patients atteints d'un cancer du sein ou de la prostate. Le travail incessant du personnel de jour dans les huit centres régionaux de cancérologie, ainsi que les capacités accrues découlant de l'ouverture en dehors des heures habituelles de la clinique, ont permis d'éliminer le transfert des patients aux États-Unis deux semaines avant la date cible prévue.

Les centres régionaux de cancérologie de Action Cancer Ontario ont reçu une somme de 20 millions de dollars du ministère de la Santé et des Soins de longue durée en vue de remplacer le matériel de radiothérapie. Le renouvellement des appareils plus âgés est essentiel en vue de répondre à la demande accrue de radiothérapies. Grâce à ces nouveaux fonds, Action Cancer Ontario pourra non seulement dispenser des soins de la plus haute qualité, mais également le faire de façon plus efficace. La subvention de 20 millions de dollars sera consacrée à l'achat de 10 appareils de planification et de traitement (simulateurs, accélérateurs linéaires, orthovoltage et brachythérapie HDR), et à la modernisation de cinq appareils à l'aide d'accessoires qui accélèrent les traitements administrés aux patients et en améliorent la qualité.

Soins de soutien

Le Programme des soins de soutien met l'accent sur les besoins des patients et des membres de leurs familles au plan du soutien psychologique, de l'information et des mesures pratiques. Des réseaux de soins de soutien ont été mis sur pied dans les huit régions de Action Cancer Ontario. Les membres de ces réseaux déterminent les problèmes et les lacunes qui existent dans la prestation des soins de soutien et définissent en collaboration des solutions qui permettront d'améliorer l'accès aux soins de soutien pour les patients atteints d'un cancer et leur famille. Certaines de ces questions portent sur l'accès à l'information, les soins palliatifs et la coordination des orientations.

- Ongoing evaluation of the supportive care needs of patients re-referred for radiation therapy.

Surgical Oncology Network

The Surgical Oncology Network's 2000-2001 accomplishments include:

- Conducting a study of cancer surgery waiting times in eight regional cancer centres. This is the first study of cancer surgery waiting times in Ontario. The study found that access to diagnostic imaging and operating rooms are contributing to waits for cancer surgery.

- Coordinating the development of nine surgical oncology clinical practice guidelines, seven of which are in the final draft stage.

- Coordinating collaboration between the Ontario Dental Oncology Group and the Ontario Dental Association to conduct a survey of Ontario dentists. The purpose of the survey is

Au niveau provincial, les réalisations principales de l'exercice écoulé sont les suivantes :

- Élaboration de recommandations et d'un plan d'action pour le rôle de Action Cancer Ontario dans le domaine des soins palliatifs.

- Élaboration initiale de lignes directrices sur la pratique pour les soins de soutien dans le domaine du dépistage des difficultés psychosociales, du lymphoedème et du traitement des douleurs provoquées par les métastases osseuses.

- Évaluation continue des besoins, au plan des soins palliatifs, des patients réadressés à des traitements de radiothérapie.

Réseau d'oncologie chirurgicale

Au cours de l'exercice 2000-2001, les réalisations du Réseau d'oncologie chirurgicale ont été les suivantes :

to learn more about the needs of dentists for clinical information and continuing education in relation to the care of cancer patients. Fifteen hundred surveys were mailed, with a 55% response rate.

- Through the surgical oncology journal club, providing expert commentary on important research articles related to cancer surgery. These were then distributed to 1,600 surgeons. Electronic versions are on the Surgical Oncology Network Web site at www.son.on.ca

Knowledge Management

Throughout 2000-2001, work was under way to implement Cancer Care Ontario's knowledge management strategy. The strategy has six components: clinical information systems, e-CCO, measuring and improving the performance of the cancer control system, business systems, information technology infrastructure and culture. The goal of

- Réalisation d'une étude sur les délais d'attente avant une chirurgie contre le cancer dans les huit centres régionaux de cancérologie. Il s'agit de la première étude à ce sujet en Ontario. L'étude a révélé que l'accès insuffisant à l'imagerie diagnostique et aux salles chirurgicales contribue à allonger les délais avant une chirurgie contre le cancer.

- Coordination de l'élaboration de neuf lignes directrices sur la pratique clinique en oncologie chirurgicale, dont sept en sont à l'étape de la rédaction finale.

- Coordination de la collaboration entre le Groupe d'oncologie dentaire de l'Ontario et l'Ontario Dental Association en vue de la réalisation d'une enquête auprès des dentistes de l'Ontario. L'objectif de l'enquête est de mieux cerner les besoins des dentistes au plan

Cancer Care Ontario's knowledge management strategy is to improve the quality and use of the information and knowledge that is required to deliver the highest quality cancer services and effectively manage the cancer system. Specific objectives include:

- Making clinical information available to providers where and when it is needed;
- Leading in the dissemination of cancer information across the province;
- Tracking the impact of the cancer control system on cancer incidence, diagnoses and outcomes;
- Improving cancer system management through better collection and use of information;
- Building a robust information technology infrastructure;
- Creating a culture of information sharing and best practices within Cancer Care Ontario.

Capital Expansion

In 2000-2001, capital projects totaling $293-million were under way at Cancer Care Ontario's regional cancer centres, including the construction of three new centres in Kitchener, Mississauga and Oshawa, and expansions at the existing centres. New centres are also planned for Sault Ste. Marie and St. Catharines. Milestones for 2000-2001 include:

- In September, the Minister of Health and Long-Term Care announced $3.7-million for an interim cancer centre at Grand River Hospital during the construction stages of Grand River Regional Cancer Centre. In addition to delivering systemic therapy, patients are receiving radiation consultation at the interim

de l'information clinique et du perfectionnement professionnel touchant les soins à administrer aux patients cancéreux. En tout, 1 500 formulaires ont été envoyés par la poste, et le taux de réponse a été de 55 pour 100.

- Grâce au bulletin de liaison du Groupe d'oncologie chirurgicale, préparation d'un commentaire spécialisé sur d'importants articles de recherche dans le domaine de la chirurgie contre le cancer. Le bulletin de liaison a été distribué à 1 600 chirurgiens. On peut en consulter la version électronique sur le site web du Réseau, à l'adresse www.son.on.ca

Gestion des connaissances

Pendant toute la durée de l'exercice 2000-2001, des travaux ont été réalisés en vue de mettre en œuvre la stratégie pour la gestion des connaissances de Action Cancer Ontario. Cette stratégie comporte six volets : systèmes d'information clinique, e-ACO, mesure et amélioration de la performance des systèmes de lutte contre le cancer, systèmes d'affaires, infrastructures des technologies de l'information et culture. L'objectif de la stratégie pour la gestion des connaissances de Action Cancer Ontario est d'améliorer la qualité et les applications de l'information et des connaissances qui sont nécessaires pour dispenser des services de cancérologie de la plus haute qualité et assurer la gestion efficace du réseau. Ses objectifs particuliers sont les suivants :

- Diffusion de l'information clinique aux fournisseurs de soins, au lieu choisi et au moment opportun.
- Diffusion de l'information sur le cancer dans toute la province.
- Suivi des effets du réseau de lutte contre le cancer sur l'incidence du cancer, les diagnostics et les résultats.

centre instead of travelling to Hamilton or London. Grand River Regional Cancer Centre will be fully operational in 2002.

- In December, the Ministry of Health and Long-Term Care provided $500,000 for planning for the Algoma District Cancer Centre. Cancer Care Ontario, Sault Area Hospitals and the Group Health Centre are using the funding to develop a joint venture agreement and complete a functional program for the cancer centre. Opening of the cancer centre will coincide with the redevelopment of Sault Area Hospitals.

- In May, Cancer Care Ontario and Lakeridge Health Corporation signed off on the operating model for Durham Regional Cancer Centre, and in June signed a joint venture agreement. The cancer centre will open in 2003.

- Amélioration du mode de gestion du réseau, grâce à la collecte et à l'utilisation plus efficace de l'information.

- Constitution d'une infrastructure robuste pour les technologies de l'information.

- Création d'une culture de mise en commun de l'information et des pratiques exemplaires au sein de Action Cancer Ontario.

Immobilisations

En 2000-2001, des projets d'immobilisations au coût total de 293 millions de dollars étaient en cours dans les centres régionaux de cancérologie de Action Cancer Ontario, notamment pour la construction de trois nouveaux centres à Kitchener, Mississauga et Oshawa, et l'expansion des centres existants. De nouveaux centres sont également prévus à Sault-Sainte-Marie et à St. Catharines. Les réalisations principales pour l'exercice 2000-2001 sont les suivantes :

- En septembre, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée a annoncé une subvention de 3,7 millions de dollars pour la mise sur pied d'un centre de cancérologie intérimaire, à l'Hôpital Grand River, pendant les étapes de la construction du Centre régional de cancérologie de Grand River. En plus de recevoir des traitements systémiques, les patients profitent de consultations en radiothérapie au centre intérimaire, ce qui leur évite d'avoir à se déplacer pour se rendre à Hamilton ou London. Le Centre régional de cancérologie de Grand River devrait être entièrement opérationnel en 2002.

- En décembre, la ministre de la Santé et des Soins de longue durée a accordé une somme de 500 000 dollars pour la planification du Centre de cancérologie du district d'Algoma. Action Cancer Ontario, les hôpitaux de

Research

Cancer Care Ontario's number one research objective is to move new knowledge from the laboratory to the clinic as quickly as possible. Research carried out at Cancer Care Ontario's eight regional cancer centres and through the agency's research networks is making a significant contribution to Ontario's drive to become an international leader in both the discovery and

Sault-Sainte-Marie et le Centre de santé Group Health utilisent ces fonds en vue de mettre sur pied une entreprise conjointe et de mener à bien un programme fonctionnel pour le centre de cancérologie. L'ouverture du centre coïncidera avec le réaménagement des hôpitaux de la région de Sault-Sainte-Marie.

- En mai, la Lakeridge Health Corporation et Action Cancer Ontario ont conclu une entente pour le modèle d'exploitation du Centrerégional de cancérologie de Durham, et convenu d'une entreprise conjointe en juin. Le centre devrait ouvrir ses portes en 2003.

Recherche

L'un des objectifs prioritaires de Action Cancer Ontario au plan de la recherche est d'appliquer en clinique, le plus rapidement possible, les nouvelles connaissances acquises en laboratoire. Les travaux de recherche réalisés dans les huit centres régionaux de cancérologie de Action Cancer Ontario et par le biais des réseaux de recherche

application of new and effective cancer treatments. Noteworthy research achievements from 2000-2001 include:

- Establishing the Charles H. Hollenberg Translational Research Fund. The Eli Lilly Canada–Cancer Care Ontario Senior Fellow/ Clinician Scientist Award is the fund's first program. The fund will be officially launched later this year.

- In July 2000, Dr. John Bell reported in *Nature Medicine*, that his research team at Ottawa Regional Cancer Centre had used vesicular stomatitis virus (VSV) to kill human melanoma cells in mice, and human leukemia, lung, breast, prostate and ovarian cancer cells in the test tube. Plans call for human trials within the next year.

- Kingston, London and Toronto-Sunnybrook regional cancer centres benefited from the Ontario Research and Development Challenge

de l'organisme contribuent de façon significative à faire de la province l'un des chefs de file mondiaux de la mise au point et de l'application de traitements de recherche nouveaux et plus efficaces. Les principales réalisations au plan de la recherche, au cours de l'exercice 2000-2001, sont les suivantes :

- Constitution du Fonds pour la recherche de transposition Charles H. Hollenberg. La Bourse de recherche clinique Eli Lilly Canada–Action Cancer Ontario constitue le premier programme du Fonds, dont le lancement officiel aura lieu plus tard cette année.

- En juillet 2000, le Dr John Bell signalait dans la revue *Nature Medicine* qu'une équipe de recherche du Centre régional de cancérologie d'Ottawa avait utilisé un virus de la stomatite vésiculaire (VSV) en vue de détruire des cellules de mélanome humain chez des souris, ainsi que des cellules humaines de cancer du poumon,

Fund's investment of $36-million in medical imaging. The centres are partners in the Ontario Centre of Excellence in Breast Cancer Imaging Research and the Consortium for Image Guided Therapy and Surgery.

- Dr. George Browman, chief executive officer of Hamilton Regional Cancer Centre, received the National Cancer Institute of Canada's O. Harold Warwick Prize, which recognizes a body of critical research with a major impact on cancer control in Canada. Dr. Tim Whelan, a radiation oncologist at Hamilton Regional Cancer Centre, was awarded the institute's William E. Rawls Prize. This award recognizes investigators early in their careers, whose work has led to important advances in cancer control (see story on page 6).

Dr. George Browman and Dr. Tim Whelan
Dr George Browman et Dr Tim Whelan

Ethics Program

In October, Cancer Care Ontario's Board of Directors approved the implementation of an ethics framework for Cancer Care Ontario. The framework will allow the organization to more thoroughly address ethical issues for people with cancer or at risk of being affected by cancer. An Ethics Advisory Committee, reporting to the president's office, will provide advice and policy development support to the board's Quality of

du sein, de la prostate et de l'ovaire, et de la leucémie, en éprouvette. Des essais cliniques faisant appel à des patients devraient être organisés l'an prochain.

- Les centres régionaux de cancérologie de Kingston, London et Toronto-Sunnybrook ont profité d'une subvention de 36 millions de dollars, affectée à l'imagerie médicale, provenant du Fonds de recherche et de développement de l'Ontario. Ces centres collaborent avec l'Ontario Centre of Excellence in Breast Cancer Imaging Research et le Consortium for Image Guided Therapy and Surgery.

- Le Dr George Browman, chef de la direction du Centre régional de cancérologie de Hamilton, a reçu le prix O. Harold Warwick, de l'Institut national du cancer du Canada, qui souligne la réalisation d'un ensemble essentiel de travaux de recherche ayant eu des incidences majeures sur la lutte contre le cancer, au Canada. Le Dr Tim Whelan, oncologiste radiologiste du Centre régional de cancérologie de Hamilton, a reçu de l'Institut le prix William E. Rawls, remis à des chercheurs qui en sont au début de leur carrière et dont les travaux ont mené à des progrès importants dans la lutte contre le cancer (pour plus de détails, voir en page 6).

Programme de déontologie

En octobre, le conseil d'administration de Action Cancer Ontario a autorisé la mise en œuvre d'un cadre déontologique pour Action Cancer Ontario. Ce cadre permettra à l'organisme de résoudre plus efficacement les questions d'ordre déontologique auxquelles doivent faire face les personnes atteintes d'un cancer ou qui risquent d'être touchées par cette maladie. Un Comité consultatif sur la déontologie, qui relève du bureau du président, fournira des conseils et une aide pour l'élaboration de politiques au comité du conseil sur la qualité des soins et la déontologie. Les services à temps partiel d'un spécialiste en déontologie biologique

Care and Ethics Committee. A part-time bioethicist will be appointed to coordinate bioethics programs throughout the province and oversee the implementation of Cancer Care Ontario's ethics policies.

Education

Education achievements in 2000-2001 include:

- Receiving the Bayer Institute for Health Care Communication's Program Partner Award for 2000, in recognition of the work of Cancer Care Ontario's Communications Skills Task Force. In the 2000-2001 year, 250 health care professionals participated in workshops at the regional cancer centres. Since 1996, more than 1,800 people have been involved in the workshops.

- Obtaining funding from the Ministry of Health and Long-Term Care for a pilot project to study the optimal provision of cancer education for individuals with low literacy skills and low

seront retenus afin d'assurer la coordination des programmes de déontologie dans toute la province, et de superviser la mise en œuvre des politiques de Action cancer Ontario dans ce domaine.

Formation

Les réalisations au cours de l'exercice 2000-2001, au plan de la formation, sont les suivantes :

- Réception du prix des partenaires pour l'année 2000 du Bayer Institute for Health Care Communication, afin de souligner le travail accompli par le Groupe de travail sur la transmission des compétences de Action Cancer Ontario. Au cours de l'exercice 2000-2001, 250 spécialistes des soins de santé ont participé à des ateliers de travail organisés dans les centres régionaux de cancérologie. Depuis 1996, plus de 1 800 personnes ont pu profiter de ces ateliers.

socio-economic status, and for those from non-dominant cultures.

- Awarding 47 Ivan Smith studentships this year, in collaboration with the Canadian Cancer Society. These summer opportunities encourage medical students to consider oncology-related careers.

Program in Evidence-Based Care

In 2000-2001, the Program in Evidence-Based Care created nine new guidelines and evidence summaries for the following cancer areas: gastro-intestinal, gynecology, head and neck, hematology, lung, neuro-oncology, sarcoma and systemic therapies. More than 40 guidelines were updated, 15 guidelines were published in peer review journals and 68 are in various stages of development. The program has expanded its mandate with the establishment of a new guidelines group in supportive care. This year also saw the establishment of a new dynamic guideline format to allow for easy integration of the original guideline evidence with new evidence. The Program in Evidence-Based Care and the Radiation Oncology Research Unit began work to evaluate the links between clinical practice and guideline recommendations.

- Obtention de fonds, de la part du ministère de la Santé et des Soins de longue durée, pour la réalisation d'un projet pilote en vue d'étudier les modes de prestation optimale de la formation sur le cancer aux personnes ayant des compétences réduites au plan de l'alphabétisme et une situation socio-économique défavorable, ainsi qu'aux personnes appartenant à des cultures non dominantes.

- Remise de 47 bourses d'étude Ivan Smith, cette année, en collaboration avec la Société canadienne du cancer. Ces bourses permettent aux étudiants en médecine de découvrir les possibilités de carrière dans le domaine de l'oncologie.

Programme des soins fondés sur les travaux de recherche

En 2000-2001, le Programme des soins fondés sur les travaux de recherche a élaboré neuf nouvelles lignes directrices et des résumés de recherches pour les formes suivantes de cancer : cancer gastro-intestinal, gynécologique, de la tête et du cou, hématologique, des poumons et neuro-oncologique, sarcomes et traitements systémiques. Plus de 40 lignes directrices ont été mises à jour, 15 ont été publiées dans des revues spécialisées et 68 en sont à diverses étapes d'élaboration. Le mandat du programme a été élargi lors de la formation d'un nouveau groupe responsable des lignes directrices dans le domaine des soins de soutien. L'année a également été marquée par l'adoption d'une nouvelle présentation dynamique pour les lignes directrices, en vue de favoriser l'intégration des nouvelles données de recherche aux lignes directrices existantes. Le Programme des soins fondés sur la recherche et l'Unité de la recherche en oncologie radiologique ont commencé à évaluer les liens entre la pratique clinique et les recommandations figurant dans les lignes directrices.

Financial Highlights

Données financières

Auditor's Report On Summarized Financial Statements

To Cancer Care Ontario and to the Minister of Health and Long-Term Care:

The accompanying summarized statements of financial position, operations and changes in fund balances are derived from the complete financial statements of Cancer Care Ontario as at March 31, 2001 and for the year then ended on which I expressed an opinion without reservation in my report dated June 4, 2001. The fair summarization of the complete financial statements is the responsibility of management. My responsibility, in accordance with the applicable Assurance Guideline of The Canadian Institute of Chartered Accountants, is to report on the summarized financial statements.

In my opinion, the accompanying financial statements fairly summarize, in all material respects, the related complete financial statements in accordance with the criteria described in the Guideline referred to above.

These summarized financial statements do not contain all the disclosures required by Canadian generally accepted accounting principles. Readers are cautioned that these statements may not be appropriate for their purposes. For more information on the entity's financial position, results of operations and cash flows, reference should be made to the related complete financial statements.

Rapport de Vérification sur les états financiers sommaires

Pour Action Cancer Ontario et le Ministre de la santé et des soins de longue dureé de l'Ontario :

La situation de la position financière, des opérations et les changements dans le solde des fonds sont tirés des états financiers complets de Action Cancer Ontario au 31 mars 2001 pour l'exercice terminé à cette date et sur lesquels j'ai exprimé une opinion sans restriction dans mon rapport en date du 4 juin 2001. La responsabilité d'une présentation sommaire fidèle des états financiers complets incombe à la direction de l'organisme. Ma responsabilité, conformément aux notes d'orientation applicables de l'Institut canadien des comptables agréés, est de faire rapport sur les états financiers sommaires.

À mon avis, les états financiers ci-joints présentent fidèlement, à tous égards importants, les états financiers complets connexes conformément aux critères décrits dans ces orientations.

Ces états financiers sommaires ne contiennent pas tous les éléments d'information requis selon les principes comptables généralement reconnus du Canada. Les lecteurs sont prévenus que ces états financiers peuvent ne pas être appropriés à leurs fins. Pour de plus amples renseignements sur le bilan, les résultats d'exploitation et l'évolution de l'encaisse de l'organisme, il importe de consulter les états financiers complets connexes.

J.R. McCARTER, CA
Assistant Provincial Auditor / Le vérificateur provincial adjoint

Toronto, Ontario / Toronto (Ontario)
June 4, 2001 / 4 juin 2001

M121

IMPORTANT NOTE CONCERNING THE FOLLOWING PAGES

THE PAGES WHICH FOLLOW HAVE BEEN FILMED TWICE IN ORDER TO OBTAIN THE BEST REPRODUCTIVE QUALITY

USERS SHOULD CONSULT ALL THE PAGES REPRODUCED ON THE FICHE IN ORDER TO OBTAIN A COMPLETE READING OF THE TEXT.

REMARQUE IMPORTANTE CONCERNANT LES PAGES QUI SUIVENT

LES PAGES SUIVANTES ONT ÉTÉ REPRODUITES EN DOUBLE AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DE REPRODUCTION

LES UTILISATEURS DOIVENT CONSULTER TOUTES LES PAGES REPRODUITES SUR LA FICHE AFIN D'OBTENIR LA LECTURE DU TEXTE INTÉGRAL

micromedia
a division of IHS Canada

20 Victoria Street
Toronto, Ontario M5C 2N8
Tel.: (416) 362-5211
Toll Free: 1-800-387-2689
Fax: (416) 362-6161
Email: info@micromedia.on.ca

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION / BILAN

	2001 $	2000 $
	9,377	
	0	
	10,905	
	34,025	
	3,637	
	57,944	
	60,531	
	11,726	
	29,438	
	548	
	160,187	
	57,048	
	2,955	
	11,112	
	8,253	
	15,860	
	35,225	
	2,945	
	30,893	
	13,578	
	8,771	
	8,772	
	64,959	
	160,187	

STATEMENT OF FINANCIAL POSITION / BILAN

March 31, 2001, with comparative figures for 2000 (in thousands)
Au 31 mars 2001, avec les données comparatives pour 2000 (en milliers de dollars)

	2001 $	2000 $
Assets / Actif		
Current assets / Actif à court terme:		
Cash / Encaisse	9,377	1,728
Short-term investments / Placements à court terme	0	3,887
Accounts receivable / Comptes débiteurs	10,905	7,342
Due from the Ministry of Health and Long-Term Care / Sommes à recouvrer du ministère de la Santé et des Soins de longue durée	34,025	20,739
Other / Autres	3,637	2,455
	57,944	36,151
Long-term investments / Placements à long terme	60,531	61,979
Accrued pension asset / Actif de régime de retraite à payer	11,726	8,014
Capital assets / Immobilisations	29,438	26,951
Other / Autres	548	628
	160,187	133,723
Liabilities, Deferred Contributions and Fund Balances / Passif, contributions reportées et solde des fonds		
Current liabilities / Passif à court terme:		
Accounts payable and accrued liabilities / Comptes créditeurs et charges à payer	57,048	37,906
Post-retirement benefits other than pensions / Charges sociales après retraite, autres que régime de retraite	2,955	0
Deferred contributions / Contributions reportées:		
Deferred operating grants / Subventions de fonctionnement reportées	11,112	9,372
Deferred depreciation grant / Subventions de dépréciation reportées	8,253	7,705
Deferred contributions related to capital assets / Contributions reportées pour immobilisations	15,860	10,777
	35,225	27,854
Fund balances / Solde des fonds:		
Endowment / Fonds de dotation	2,945	2,870
Internally and externally restricted / Fonds assujettis à des restrictions internes et externes	30,893	26,834
Invested in capital assets / Investissement en immobilisations	13,578	16,174
Related to post-retirement benefits / Reliés aux charges sociales après retraite	8,771	8,014
Unrestricted / Fonds non assujettis à des restrictions	8,772	14,071
	64,959	67,963
	160,187	133,723

These statements were extracted from the complete audited financial statements, which are available upon request. The financial statements were audited by the Provincial Auditor. / Ces états ont été tiré des états financiers vérifiés complets. Les états financiers sont disponibles sur demande au siège social, ces derniers ont été vérifiés par le vérificateur provincial.

STATEMENT OF OPERATIONS / ÉTATS DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION

Year ended March 31, 2001, with comparative figures for 2000 (in thousands)
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2001, avec les données comparatives pour 2000 (en milliers de dollars)

	Restricted / Fonds assujettis à des restrictions		General / Fonds d'administration générale	
	2001	2000	2001	2000
	$	$	$	$
Revenue / Recettes:				
Ministry of Health and Long-Term Care / Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	0	0	239,876	209,734
Investment income / Revenus de placements	1,060	889	3,447	2,034
Donations, bequests and grants / Dons, legs et subventions	8,061	13,824	615	738
Amortization of deferred contributions related to capital assets / Amortissement des contributions reportées pour immobilisations	1,254	1,055	4,239	5,056
Other income / Autres revenus	14,462	0	11,367	8,918
	24,837	15,768	259,544	226,480
Expenses / Dépenses:				
Salaries / Salaires	3,977	4,166	124,605	114,229
Benefits / Charges sociales	604	659	17,054	15,645
Other operating / Autres dépenses de fonctionnement	13,413	9,816	51,728	47,342
Drugs / Médicaments	54	21	48,427	32,296
Medical and surgical services and supplies / Services médicaux et chirurgicaux, et fournitures	894	794	14,702	10,300
Amortization of capital assets / Amortissement des immobilisations	1,254	1,055	11,238	12,130
Pension surplus / Excédent du régime de retraite	0	0	(3,712)	(5,846)
Post-retirement benefits other than pensions / Charges sociales après retraite autre que régime de retraite	0	0	3,147	0
	20,196	16,511	267,189	226,096
Excess (deficiency) of revenue over expenses / Excédent (déficit) des recettes sur les dépenses	4,641	(743)	(7,645)	384

STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCES / ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS

Year ended March 31, 2001, with comparative figures for 2000 (in thousands)
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2001, avec les données comparatives pour 2000 (en milliers de dollars)

			General / Fonds d'administration générale			2001	2000
	Endowment / Fonds de dotation $	Restricted / Fonds assujettis à des restrictions $	Invested in capital assets / Investissement en immobilisations $	Related to post retirement benefits / Reliés à des charges sociales après retraite $	Unrestricted / Fonds non assujettis à des restrictions $	Total $	Total $
Balance, beginning of year / Solde, au début de l'exercice	2,870	26,834	16,174	8,014	14,071	67,963	68,322
Excess (deficiency) of revenue over expenses / Excédent (déficit) des recettes sur les dépenses	75	4,566	(6,999)	757	(1,403)	(3,004)	(359)
Interfund transfers / Virements entre les fonds	0	(507)	0	0	507	0	0
Investment in capital assets / Investissement en immobilisations	0	0	4,403	0	(4,403)	0	0
Balance, end of year / Solde, à la fin de l'exercice	2,945	30,893	13,578	8,771	8,772	64,959	67,963

STATEMENT OF OPERATIONS / ÉTATS DES RÉSULTATS D'EXPLOITATION

Year ended March 31, 2001, with comparative figures for 2000 (in thousands)
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2001, avec les données comparatives pour 2000 (en milliers de dollars)

	Restricted / Fonds assujettis à des restrictions		General / Fonds d'administration générale	
	2001	2000	2001	2000
	$	$	$	$
Revenue / Recettes				
Ministry of Health and Long-Term Care / Ministère de la Santé et des Soins de longue durée	0	0	239,876	209,734
Investment income / Revenus de placements	1,060	889	3,447	2,034
Donations, bequests and grants / Dons, legs et subventions	8,061	13,824	615	738
Amortization of deferred contributions related to capital assets / Amortissement des contributions reportées pour immobilisations	1,254	1,055	4,239	5,056
Other income / Autres revenus	14,462	0	11,367	8,918
	24,837	15,768	259,544	226,480
Expenses / Dépenses				
Salaries / Salaires	3,977	4,168	124,605	114,229
Benefits / Charges sociales	604	659	17,054	15,845
Other operating / Autres dépenses de fonctionnement	13,413	9,816	51,728	47,342
Drugs / Médicaments	54	21	48,427	52,296
Medical and surgical services and supplies / Services médicaux et chirurgicaux, et fournitures	894	794	14,702	10,500
Amortization of capital assets / Amortissement des immobilisations	1,254	1,055	11,238	12,150
Pension surplus / Excédent des régimes de retraite	0	0	(3,712)	(5,846)
Restructuring benefits other than pensions / Charges sociales autres que régimes de retraite	0	0	3,147	0
	20,196	16,511	267,189	226,096
Excess (deficiency) of revenue over expenses / Excédent (déficit) des recettes sur les dépenses	4,641	(743)	(7,645)	384

STATEMENT OF CHANGES IN FUND BALANCES / ÉTAT DE L'ÉVOLUTION DU SOLDE DES FONDS

Year ended March 31, 2001, with comparative figures for 2000 (in thousands)
Pour l'exercice terminé le 31 mars 2001, avec les données comparatives pour 2000 (en milliers de dollars)

			General / Fonds d'administration générale			2001	2000
	Endowment / Fonds de dotation $	Restricted / Fonds assujettis à des restrictions $	Invested in capital assets / Investissement en immobilisations $	Related to post-retirement benefits / Relatifs à des charges sociales après retraite $	Unrestricted / Fonds non assujettis à des restrictions $	Total $	Total $
Balance, beginning of year / Solde, au début de l'exercice	2,870	26,834	16,174	8,014	14,071	67,963	68,322
Excess (deficiency) of revenue over expenses / Excédent (déficit) des recettes sur les dépenses	75	4,566	(6,999)	757	(1,403)	(3,004)	(359)
Interfund transfers / Virements entre les fonds	0	(507)	0	0	507	0	0
Investment in capital assets / Investissement en immobilisations	0	0	4,403	0	(4,403)	0	0
Balance, end of year / Solde, à la fin de l'exercice	2,945	30,893	13,578	8,771	8,772	64,959	67,963

2000–2001 Statistics / Statistiques pour 2000–2001

Cancer Care Ontario Staff / Personnel de Action Cancer Ontario

- Total number / Nombre total : **2,500**

Operating Budget / Budget d'exploitation

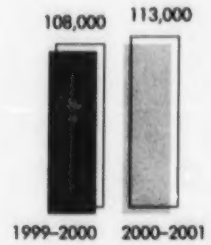
- 2000–2001: **$240-million / millions de dollars**
- 1999–2000: **$210-million / millions de dollars**

Regional Cancer Centres / Centres régionaux de cancérologie

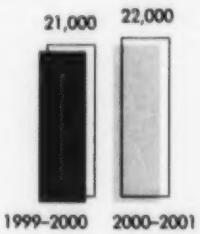
- Number of regional cancer centres in 2000–2001/
  Nombre total de centres régionaux de cancérologie en 2000–2001 : **9**
- Number of regional cancer centres in 2002–2003 /
  Nombre total de centres régionaux de cancérologie en 2002–2003 : **11**
- Total number of cases in 2000–2001 / Nombre total de cas en 2000–2001 : **113,000**
- Total number of cases in 1999–2000 / Nombre total de cas en 1999–2000 : **108,000**

Radiation Treatment / Traitements de radiothérapie

- New case visits in 2000–2001 /
  Visites de nouveaux cas en 2000–2001 : **22,000** [5% increase / augmentation de 5 %]
- Number of radiation therapy professionals hired / Nombre de spécialistes en radiothérapie engagés :
  Net gain, Apr 1, 2000 to Mar 31, 2001 / Gain net, du 1er avril 2000 au 31 mars 2001
  Radiation oncologists / Oncologistes radiologistes : **11**
  Radiation therapists / Technologistes en radiothérapie : **45**
  Medical physicists / Physiciens médicaux : **5**
  Total net gain since Jan 1, 1999 / Gain total net depuis le 1er janvier 1999
  Radiation oncologists / Oncologistes radiologistes : **23**
  Radiation therapists / Technologistes en radiothérapie : **99**
  Medical physicists / Physiciens médicaux : **9**



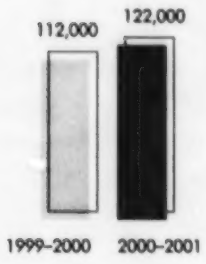
Total number of cases / Nombre total de cas



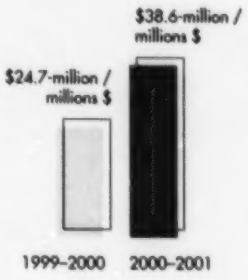
Radiation / Radiothérapie
New case visits / Visites de nouveaux cas

Systemic Therapy / Traitements systémiques

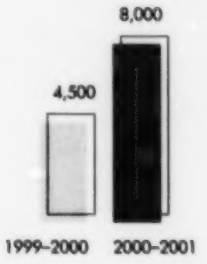
- Number of systemic therapy suite visits in 2000–2001 / Nombre de visites dans les cliniques de traitements systémiques en 2000–2001 : **122,000** [9% increase / augmentation de 9 %]
- Cost of drugs reimbursed through the New Drug Funding Program in 2000–2001 / Coût des médicaments remboursés dans le cadre du Programme de financement des nouveaux médicaments en 2000–2001 : **$38.6-million / millions de dollars** [56% increase / augmentation de 56 %]
- Number of patients who benefited from the New Drug Funding Program in 2000–2001 / Nombre de patients ayant profité du Programme de financement des nouveaux médicaments en 2000–2001 : **8,000** [78% increase / augmentation de 78 %]



Number of systemic therapy suite visits / Nombre de visites dans les cliniques de traitements systémiques



Cost of drugs reimbursed through the New Drug Funding Program / Coût de médicaments remboursés dans le cadre du Programme de financement des nouveaux médicaments

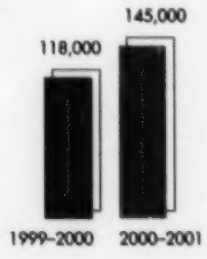


Number of patients who benefited from the New Drug Funding Program / Nombre de patients ayant profité du Programme de financement des nouveaux médicaments

Ontario Breast Screening Program / Programme ontarien de dépistage du cancer du sein

- Number of OBSP screening centres in 2000–2001 / Nombre de cliniques de dépistage du PODCS en 2000–2001 : **77**
- Number of OBSP screening centres in 1999–2000 / Nombre de cliniques de dépistage du PODCS en 1999–2000 : **56**
- Number of screens in 2000–2001 / Nombre d'examens de dépistage en 2000–2001 : **145,000**
- Number of screens in 1999–2000 / Nombre d'examens de dépistage en 1999–2000 : **118,000**

Number of OBSP screening centres / Nombre de cliniques de dépistage du PODCS



Number of screens / Nombre d'examens de dépistage

Leadership / Direction générale

(as of March 31, 2001 / au 31 mars 2001)

Board of Directors / Conseil d'administration

Mr. Peter A. Crossgrove (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)
Chairman of the Board / Président du conseil

Mr. Paul Hindo (July 23, 1997 / Le 23 juillet 1997)
Vice-Chair of the Board / Vice-président du conseil
Chair, Cancer Care Ontario – Eastern Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Est

Board Members / Membres du conseil d'administration

Mr. James W. Ashcroft (September 5, 2000 / Le 5 septembre 2000)

Ms. Jane Boyd (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)
Chair, Cancer Care Ontario – South Region /
Président, Action Cancer Ontario — Région Sud

Mr. Patrick Boyer (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Ms. Jinnie Bradshaw (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Mr. David A. Brown (September 5, 2000 / Le 5 septembre 2000)

Mr. Tom R. Closson (June 21, 2000 / Le 21 juin 2000)

Ms. Helen C. Cooper (October 8, 1997 / Le 8 octobre 1997)
Chair, Cancer Care Ontario – Southeast Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Sud-Est

Mr. Fraser M. Fell (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Mrs. Raylene Godel (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Ms. Toby Jenkins (June 30, 2000 / Le 30 juin 2000)

Mr. John J. Kime (July 23, 1997 / Le 23 juillet 1997)
Chair, Cancer Care Ontario – Southwest Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Sud-Ouest

Mr. Allan W. Laakkonen (July 21, 2000 / Le 21 juillet 2000)

Mr. Donald L. Lenz (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)
Chair, Cancer Care Ontario – Central East Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Centre-Est

Mr. Michael A. Mackenzie (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Mr. John D. MacNaughton (June 11, 1997 / Le 11 juin 1997)

Ms. Katharine G. McGuire (June 21, 2000 / Le 21 juin 2000)

Mr. Gerry Nori (July 21, 2000 / Le 21 juillet 2000)
Chair, Cancer Care Ontario – Northeast Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Nord-Est

Ms. Janice D. Orovan (June 30, 2000 / Le 30 juin 2000)

Dr. Barry P. Rosen (June 21, 2000 / Le 21 juin 2000)

Mr. Charles Sandiford (July 21, 2000 / Le 21 juillet 2000)

Mr. John Spears (September 10, 1997 / Le 10 septembre 1997)
Chair, Cancer Care Ontario – Central West Region /
Président, Action Cancer Ontario – Région Centre-Ouest

Mr. Ted Wheatley (December 8, 1999 / Le 8 décembre 1999)

Management / Direction

Provincial Office / Siège social

Dr. Kenneth H. Shumak
President and Chief Executive Officer /
Président et chef de la direction

Dr. W.K. (Bill) Evans
Executive Vice-President / Vice-président exécutif

Mr. Ian Brunskill
Senior Vice-President, Planning and Administration /
Vice-président en chef, planification et administration

Mr. Naresh Khosla
Senior Vice-President, Financial Affairs /
Vice-président, chef des services financiers

Cancer Care Ontario Regions / Centres régionaux de cancérologie

Dr. Randy J. Bissett
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Northeast Region and Northeastern Ontario Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Nord-Est et Centre régional de cancérologie du Nord-Est de l'Ontario
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. George Browman
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Central West Region and Hamilton Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Centre-Ouest et Centre régional de cancérologie de Hamilton
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. J. Gregory Cairncross
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Southwest Region and London Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Sud-Ouest et Centre régional de cancérologie de London
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. H.S. (Dhali) Dhaliwal
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Northwest Region and Northwestern Ontario Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Nord-Ouest et Centre régional de cancérologie du Nord-Ouest de l'Ontario
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. Brian Dingle
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Grand River Regional Cancer Centre / Centre régional de cancérologie de Grand River
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. Ethan Laukkanen
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – South Region and Windsor Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Sud et Centre régional de cancérologie de Windsor
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. Carol A. Sawka
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Central East Region and Toronto-Sunnybrook Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Centre-Est et Centre régional de cancérologie Toronto-Sunnybrook
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. Anne M. Smith
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Southeast Region and Kingston Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Sud-Est et Centre régional de cancérologie de Kingston
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

Dr. Hartley Stern
Chief Executive Officer / Chef de la direction
Cancer Care Ontario – Eastern Region and Ottawa Regional Cancer Centre / Action Cancer Ontario – Région Est et Centre régional de cancérologie d'Ottawa
Vice-President, CCO / Vice-président, ACO

For further information / Renseignements :
Public Affairs / Affaires publiques
Cancer Care Ontario / Action Cancer Ontario
620 University Avenue / 620, avenue University
Toronto, Ontario M5G 2L7 / Toronto (Ontario) M5G 2L7
Phone / No de tél. : 416-971-5100, ext. / poste 1605
Fax / No de téléc. : 416-971-6888
E-mail / Adresse électronique : publicaffairs@cancercare.on.ca

This publication is available on the Cancer Care Ontario Web site at www.cancercare.on.ca /
Cette publication est disponible sur le site Web de Action Cancer Ontario à l'adresse www.cancercare.on.ca

Cancer Information Service /
Service d'information sur le cancer :
1-888-939-3333

Ontario Breast Screening Program /
Programme ontarien de dépistage du cancer du sein :
1-800-668-9304

Design / Conception :
Dakis & Associates Inc.

Photography / Photographie :
Stephen Wild Photography
Paul Hourigan
Alan Dickson, Alan Dickson Photography
James Atkinson, MediMedia@nygh.on.ca
MediaSource, Sunnybrook & Women's
The Image Centre, Mount Sinai Hospital
Princess Margaret Hospital
Biomedical Communications, The Ottawa Hospital

Printed on recyclable paper /
Imprimé sur papier recyclable

CANCER CARE ONTARIO ANNUAL REPORT
RAPPORT ANNUEL DE ACTION CANCER ONTARIO 2000–2001

Pour communiquer avec Action Cancer Ontario dans votre région :

620 University Avenue / 620, avenue University
Toronto, Ontario M5G 2L7 / Toronto (Ontario) M5G 2L7
www.cancercare.on.ca